

INTERDEPARTMENTAL POLICY AND PROCEDURE				
IPP Version 2	POLICY NUMBER:	BGH-PT-016	APPLIED TO:	ALL PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT STAFF
	TITLE: TREATMENT PROTOCOL FOR PATIENT WITH BELL'S PALSY بروتوكول العلاج الطبيعي لحالات العصب السابع			
	DATE OF ISSUE:	DUE FOR REVIEW:	EFFECTIVE DATE:	NUMBER OF PAGES:
	01 JAN 2020	01 JAN 2023	15 JAN 2020	٨ من ٨

1- PURPOSE:	الغرض من السياسة
To provide the directions and guidance for the physiotherapist to do the management inappropriate way	لتوفير التوجيهات لأخصائي العلاج الطبيعي لتطبيق العلاج بطريقة مناسبة

2. DEFINITIONS	التعريف
Is an acute apparently isolated lower motor neuron facial palsy for which no cause can be found.	يعتقد انه شلل حاد لعصب الوجه الحركي السفلي والذي لا يوجد سبب له

3. RESPONSIBILITIES	المسؤولية
All Physiotherapy Staff	جميع موظفي العلاج الطبيعي

4. Policy
<p>It is the policy of physiotherapy department of Beish General Hospital to give the bell's palsy patient the appropriate assessment and management to reach the maximum benefit to regain the normal activity of daily living of the patient as much as possible .</p> <p><u>إن سياسة قسم العلاج الطبيعي في مستشفى بيش العام هي إعطاء المريض المصاب بالشلل التقييم والعلاج المناسبين للوصول إلى أقصى فائدة لاستعادة النشاط الطبيعي للحياة اليومية للمريض قدر الإمكان.</u></p>

INTERDEPARTMENTAL POLICY AND PROCEDURE				
IPP Version 2	POLICY NUMBER:	BGH-PT-016	APPLIED TO:	ALL PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT STAFF
	TITLE: TREATMENT PROTOCOL FOR PATIENT WITH BELL'S PALSY برتوكول العلاج الطبيعي لحالات العصب السابع			
	DATE OF ISSUE:	DUE FOR REVIEW:	EFFECTIVE DATE:	NUMBER OF PAGES:
	01 JAN 2020	01 JAN 2023	15 JAN 2020	٢ من ٨

5. Procedure	الإجراءات
5.2 CLINICAL PRESENTATION: 5.2.1 Sudden onset of unilateral facial paralysis/weakness less than 48 hours that involves all the muscles of facial side (forehead, around eye, nose and mouth). 5.2.2 Posterior auricular pain may precede the onset of paralysis or numbness on the side of paralysis. 5.2.3 Dry eyes and taste disturbance depending on the site of nerve injury in the facial canal. 5.2.4 All age groups of both sexes can be affected 5.2.5 It can be bilateral or recurrent. 5.3 CLINICAL: 5.3.1 Still a matter of controversy. 5.3.2 Congenital: narrow lumen in the temporal bone through which a part of 7th cranial nerve passes. 5.3.3 Edema and ischemia resulting in compression of the facial nerve in its course through the bony canal.	٥,٢ - الاعراض السريرية ٥,٢,١ - إصابة مفاجئة بشلل أو ضعف الوجه في أقل من ٤٨ ساعة وتشمل جانب واحد من الوجه أو كلاهما في قليل من الحالات وتشمل عضلات الوجه (حول العين و الفم و الانف و الجبين) ٥,٢,٢ - وقد يسبق ظهور الشلل الام خلف الاذن أو التمثيل على جانب الشلل. ٥,٢,٣ - جفاف العين واضطراب التذوق حسب موقع إصابة العصب في قناة الوجه ٥,٢,٤ - يمكن أن تتأثر جميع الفئات العمرية من كلا الجنسين ٥,٣ - يمكن أن تكون ثنائية أو متكررة ٥,٣ - الفحص سريري ٥,٣,١ - لا تزال مسألة جدل ٥,٣,٢ - خلقي : يكون تجويف العظم الصدغي ضيق يمر عبره جزء من العصب القحفي السابع ٥,٣,٣ - التورم ونقص التروية مما يؤدي إلى ضغط العصب الوجهي في مسارها من خلال القناة العظمية.

INTERDEPARTMENTAL POLICY AND PROCEDURE				
IPP Version 2	POLICY NUMBER:	BGH-PT-016	APPLIED TO:	ALL PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT STAFF
	TITLE: TREATMENT PROTOCOL FOR PATIENT WITH BELL'S PALSY برتوكول العلاج الطبيعي لحالات العصب السابع			
	DATE OF ISSUE:	DUE FOR REVIEW:	EFFECTIVE DATE:	NUMBER OF PAGES:
	01 JAN 2020	01 JAN 2023	15 JAN 2020	٣ من ٨

5.3.4 Cold exposure (i.e., chilly wind, cold air conditioning or driving with the car window down).

5.3.5 Herpes simplex virus (HSV) is considered as the most likely cause, causing the nerve to demyelinate.

5.3.6 Known clinical association include diabetes mellitus (30%), severe hypertension and dental anesthesia.PR

5.4 **CLINICAL DIAGNOSIS PRESENTATION**:

5.4.1 A full history taking that includes:

5.4.1.1 Personal history; age and sex

5.4.1.2 Past medical and surgical history

5.4.1.3 History of recurrence, ear discharge, trauma and dental anesthesia.

5.4.2 A comprehensive and thorough clinical evaluation and assessment on the first visit that includes:

5.4.2.1 **Inspection**

5.4.2.1.1 Inspection of the affected side of the face shows less prominent wrinkles on forehead, eyebrow droop, flattened naso-labial fold, corner of the mouth turned down.

٥,٣,٤ - التعرض للبرودة (على سبيل المثال ، الرياح الباردة ، وتكييف الهواء البارد أو القيادة بالسيارة وفتح النافذة و يكون الهواء بارد)

٥,٣,٥ - يعتبر فيروس الهربس البسيط السبب الأكثر ترجيحاً ، مما يؤدي إلى إزالة الميالين

٥,٣,٦ - تشمل الارتباطات السريرية المعروفة داء السكري (٣٠٪) وارتفاع ضغط الدم الحاد والتخدير الأسنان

٥,٤ - ملخص التشخيص السريري

٥,٤,١ - أخذ تاريخ كامل يتضمن

٥,٤,١,١ - معلومات المريض : العمر والجنس

٥,٤,١,٢ - التاريخ الطبي والجراحي

٥,٤,١,٣ - تاريخ التكرار لبعض العلامات مثل إفرازات الأذن ، وإصابات و تخدير الاسنان

٥,٤,٢,١ - التقييم السريري شامل ودقيق وتقييم في الزيارة الأولى التي تشمل

٥,٤,٢,١ - الفحص النظري

٥,٤,٢,١,١ - فحص الجانب المصاب من الوجه يظهر تجاعيد أقل بروزاً على الجبهة ، وتدلي الحواجب ، وتدلي من ناحية الانف ، ورأس الفم متدلي للأسفل

INTERDEPARTMENTAL POLICY AND PROCEDURE				
IPP Version 2	POLICY NUMBER:	BGH-PT-016	APPLIED TO:	ALL PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT STAFF
	TITLE: TREATMENT PROTOCOL FOR PATIENT WITH BELL'S Palsy برتوكول العلاج الطبيعي لحالات العصب السابع			
	DATE OF ISSUE:	DUE FOR REVIEW:	EFFECTIVE DATE:	NUMBER OF PAGES:
	01 JAN 2020	01 JAN 2023	15 JAN 2020	٤ من ٨

5.4.2.1.2 The patient is unable to wrinkle forehead, raise eyebrow, wrinkle naso-labial fold, purse lip, show teeth or completely close the eye.

5.4.2.1.3 When the patient is asked to smile, the face becomes distorted and lateralizes to the side opposite the palsy.

5.4.2.2 **Sensations**

: No sensory loss in Bell's palsy, if accompanied by loss of sensation of trigeminal nerve should be examined.

5.4.2.2.1 careful examination of the head, ears, nose, and throat must be carried out in all patients with facial paralysis

5.4.2.2.2 Careful oral examination must be performed for taste and salivation.

5.4.2.2.3 Careful neurologic examination is necessary as a neurologic abnormally warrants neurologic referral and further testing.

5.5 **INVESTIGATIONS**:

5.5.1 Blood glucose level to determine if the patient has diabetes.

٥,٤,٢,٢ – المريض غير قادر على تجعيد الجبين و رفع الحواجب وتجعيد جانب الانف ، أو ضم الشفاة ، أو إظهار الأسنان أو إغلاق العين تمامًا

٥,٤,٢,٣ – عندما يُطلب من المريض أن يبتسم ، يصبح الوجه مشوهاً ويتجه جانباً الى الجانب المقابل للشلل.

٥,٤,٢,٢ – **الأحاسيس:** لا يصاحب مرض بيل فقدان للاحساس ، اذا كان هناك فقدان للاحساس فمن الأرجح إصابة العصب ثلاثي التوائم

٥,٤,٢,٢,١ – يجب إجراء فحص دقيق للرأس والأذنين والأنف والحنجرة في جميع المرضى الذين يعانون من شلل في الوجه

٥,٤,٢,٢,٢ – يجب إجراء فحص شفهي دقيق للتذوق واللحاب

٥,٤,٢,٢,٣ – الفحص العصبي الدقيق ضروري حيث أن الجهاز العصبي يستدعي الإحالة العصبية والمزيد من الاختبارات

٥,٥ – **الفحص المخبري و الاشعة**

٥,٥,١ – فحص مستوى السكر في الدم لتحديد ما إذا كان المريض يعاني من مرض السكري

INTERDPARTMENTAL POLICYAND PROCEDURE				
IPP Version 2	POLICYNUMBER:	BGH-PT-016	APPLIESTO:	ALL PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT STAFF
	TITLE: TREATMENT PROTOCOL FOR PATIENT WITH BELL'S Palsy برتوكول العلاج الطبيعي لحالات العصب السابع			
	DATE OF ISSUE:	DUE FOR REVIEW:	EFFECTIVE DATE:	NUMBER OF PAGES:
	01 JAN 2020	01 JAN 2023	15 JAN 2020	٥ من ٨

<p>5.5.2 Imaging: CT and MRI; if paralysis does not improve or worsens (to exclude other causes).</p> <p>5.5.3 Schirmer's blotting test may be used to assess tearing function.</p> <p>5.5.4 Nerve excitability test.</p> <p>5.5.5 Nerve conduction and electromyography (EMG) for evaluation of the function of the facial nerve.</p> <p>5.6 TREATMENT :</p> <p>5.6.1 Medical treatment (Corticosteroids and/or acyclovir)</p> <p>5.6.1.2 Surgical intervention is controversial for complicated cases.</p> <p>5.6.1.3 Eye care (eye glasses and shields, and eye lubricants at</p> <p>5.6.2 PHYSICAL THERAPY TREATMENT</p> <p>5.6.2.1 Goals :</p> <p>5.6.2.1.1 To relieve/subside inflammation as early as possible to save the nerve (not to degenerate).</p>	<p>٥,٥,٢ - التصوير بالأشعة المقطعية او الرنين المغناطيسي اذا لم تتحسن حاله او تفاقمت لاستبعاد الأسباب الأخرى .</p> <p>٥,٥,٣ - يمكن استخدام اختبار اسكيرمر في للتقييم وظيفة الدموع</p> <p>٥,٥,٤ - اختبار استثارة العصب</p> <p>٥,٥,٥ - اختبار تخطيط العصب و تخطيط العضل الكهربائي لتقييم العصب الوجهي</p> <p>٥,٦ - العلاج</p> <p>٥,٦,١ - العلاج الطبي (الكورتيكوستيرويد و / أو الأسيكلوفير)</p> <p>٥,٦,٢ - التدخل الجراحي مثير للجدل للحالات المعقدة</p> <p>٥,٦,٣ - العناية بالعيون (نظارات العين و اغطيتها ، و مرطبات للعين)</p> <p>- العلاج الطبيعي</p> <p>٥,٦,٢,١ - الأهداف</p> <p>٥,٦,٢,١,١ - لتخفيف و تهدئة الالتهاب في أقل وقت ممكن لإنقاذ العصب (حتى لا تتدهور حاله)</p>
--	---

INTERDEPARTMENTAL POLICY AND PROCEDURE				
IPP Version 2	POLICY NUMBER:	BGH-PT-016	APPLIED TO:	ALL PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT STAFF
	TITLE: TREATMENT PROTOCOL FOR PATIENT WITH BELL'S PALSY بروتوكول العلاج الطبيعي لحالات العصب السابع			
	DATE OF ISSUE:	DUE FOR REVIEW:	EFFECTIVE DATE:	NUMBER OF PAGES:
	01 JAN 2020	01 JAN 2023	15 JAN 2020	٦ من ٨

<p>5.6.2.1.2 To keep the muscles in good condition until recovery of the facial nerve.</p> <p>5.6.2.1.3 To minimize/prevent complications that may occur in cases of delayed recovery.</p> <p>5.6.2.2 The treatment includes:</p> <p>5.6.2.2.1 Modalities , hot pack to relieve pain and subsides inflammation.</p> <p>5.6.2.2.2 Massage for the muscles of the face to relieve pain.</p> <p>5.6.2.2.3 Electric stimulation: Galvanic current to stimulate all the muscles of the affected side usually started 14 days after the onset of paralysis.</p> <p>5.6.2.2.4 Range of motion exercises: passive and active assisted, resistive exercise program should be started all through the treatment.</p> <p>5.6.2.2.5 Patient education and instructions to:</p> <p>5.6.2.2.5.1 Avoid exposure to cold.</p> <p>5.6.2.2.5.2 Prevent corneal abrasions, the patient should be educated concerning eye care.</p>	<p>٥,٦,٢,١,٢ - للحفاظ على العضلات في حالة جيدة حتى الشفاء من العصب الوجهي.</p> <p>٥,٦,٢,١,٣ - لتقليل و منع المضاعفات التي قد تحدث في حالات الشفاء المتأخر.</p> <p>٥,٦,٢,٢ - يشمل العلاج</p> <p>٥,٦,٢,٢,١ - طرق مثل الكمادة الساخنة لتخفيف الألم وتخفيف الالتهاب</p> <p>٥,٦,٢,٢,٢ - التدليك لعضلات الوجه لتخفيف الألم</p> <p>٥,٦,٢,٢,٣ - التحفيز الكهربائي: يبدأ بالتيار (القالفنيك)</p> <p>٥,٦,٢,٢,٤ - لتحفيز جميع عضلات الجانب المصاب بعد ١٤ يومًا من بداية الشلل</p> <p>٥,٦,٢,٢,٥ - تمارين المدى الحركي: يجب أن يبدأ برنامج التمرينات السلبيه والايجابيه بالمساعد و الإيجابية بالمقاومة، طوال فترة العلاج</p> <p>٥,٦,٢,٢,٦ - تثقيف وتعليم المريض بـ :</p> <p>٥,٦,٢,٢,٦,١ - تجنب التعرض للبرد</p> <p>٥,٦,٢,٢,٢ - لمنع إصابة القرنية ، يجب تثقيف المريض بشأن العناية بالعين وكيف يتم ترطيبها</p>
---	--

INTERDEPARTMENTAL POLICY AND PROCEDURE				
IPP Version 2	POLICY NUMBER:	BGH-PT-016	APPLIED TO:	ALL PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT STAFF
	TITLE: TREATMENT PROTOCOL FOR PATIENT WITH BELL'S PALSY برتوكول العلاج الطبيعي لحالات العصب السابع			
	DATE OF ISSUE:	DUE FOR REVIEW:	EFFECTIVE DATE:	NUMBER OF PAGES:
	01 JAN 2020	01 JAN 2023	15 JAN 2020	٧ من ٨

<p>5.6.2.2.5.3 Be encouraged to do facial exercises using passive range as well as actively closing their eyes and smiling.</p> <p>5.7.4 Failure of any return to function necessitates re-evaluation to look for other etiology.</p>	<p>٥,٦,٢,٣ - عليه القيام بتمارين الوجه باستخدام مجموعة تمارين سلبية وكذلك إغلاق العينين و الأبتسام.</p> <p>٥,٧,٤ - إذا فشل العودة إلى الحالة الطبيعيه يستلزم إعادة التقييم للبحث عن مسببات أخرى.</p>
<p>5.8 PROGNOSIS: Bad prognostic signs that may be associated with a poor outcome in patients with Bell's palsy:</p>	<p>٥,٨ - علامات الإنذار السيئة التي تصاحب المرضى الذين يعانون من شلل بيل:</p>
<p>5.8.1.1 Age greater than 60 years</p> <p>5.8.1.2 Complete paralysis</p> <p>5.8.1.3 Decrease in taste or salivary flow on the side of paralysis.</p> <p>5.8.1.4 Pain in the posterior auricular area</p> <p>5.8.1.5 Decrease in lacrimation</p> <p>5.8.3 Incomplete recovery with complication (if no recovery occurs by 4 months).</p> <p>5.8.2 80%-90% of patients have good prognosis (recovers without noticeable disfigurement within 6 weeks to 3 months).</p>	<p>٥,٨,١,١ - العمر أكبر من ٦٠ سنة</p> <p>٥,٨,١,٢ - الشلل التام</p> <p>٥,٨,١,٣ - انخفاض في الذوق أو تدفق اللعاب على جانب الشلل</p> <p>٥,٨,١,٤ - ألم في منطقة الأذنين الخلفية</p> <p>4.8.1.5 انخفاض في الدمع</p> <p>إذا لم يكتمل الشفاء مع المضاعفات (لمدة ٤ أشهر)</p> <p>٥,٨,٢ - بنسبة ٨٠% - ٩٠% من المرضى الذي لديهم تشخيص جيد (يتعافى دون تشوه ملحوظ في غضون ٦ أسابيع إلى ٣ أشهر)</p>

المواد والمعدات والنماذج	MATERIALS, EQUIPMENT & FORMS .6
نموذج تقييم العلاج الطبيعي (F-85)	Physiotherapy Evaluation Form (F-85)

INTERDEPARTMENTAL POLICY AND PROCEDURE				
IPP Version 2	POLICY NUMBER:	BGH-PT-016	APPLIED TO:	ALL PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT STAFF
	TITLE: TREATMENT PROTOCOL FOR PATIENT WITH BELL'S PALSY برتوكول العلاج الطبيعي لحالات العصب السابع			
	DATE OF ISSUE:	DUE FOR REVIEW:	EFFECTIVE DATE:	NUMBER OF PAGES:
	01 JAN 2020	01 JAN 2023	15 JAN 2020	٨ من ٨

المراجع	REFERENCES .7
7.2 Coker NJ and Fusch U: Disorders of the facial nerve, otolaryngology, English GM (ed) Harper and Row, Hagerstown 1984. 7.3 Zavlan C, Hon J, Selesnick S: Bell's palsy an update on causes, recognition, therapy consultant 1999:39-48.	

APPROVAL الاعتماد				
APPROVAL	NAMES	POSITION	SIGNATURE	DATE
Prepared by	Mr. Yahya Hudess	Quality & Patient safety coordinator		
Review by	Mr. Ramzi Mohsen Moraya	Physio Therapy And Rehabilitation ,Supervisor		
	Dr. Nahid Yahya	Head of Medical Department		
Concurred By	Dr. Amit Tyagi	Policy and Procedure Committee Chairman		
	Specialist/ Moosa Moharag	Quality & Patient Safety Director		
Approved By	Dr. Rami Abu Aishah	Medical Director		
	Mr. Essa Abdulla Jafari	Hospital Director		